



Caso de cardiología

Universidad Miguel Hernández

Hospital universitario de San Juan

Enrique Ramos Rodríguez. Exp:979. Grupo 13-14.

Aprobado por el Doctor Bertomeu

Historia clínica

- **Motivo de consulta:** Dolor precordial
- **Enfermedad actual:** Paciente varón de 58 años de edad, acude a urgencias por dolor precordial desde las 7:00 de características opresivas y acompañado de disnea.
- **Antecedentes:** No RAM.DLP (Xantomas), no HTA, no DM. Fumador activo de media cajetilla. En seguimiento por **FA persistente**. Anemia ferropénica crónica en seguimiento por la unidad de digestivo. Otras patologías concomitantes: Hernia de hiato, litiasis renal de repetición, hemorroides sangrantes (trasfusión en 2013), helicobacter pylori erradicado. Tto habitual: apocard, palexia, lyrica, omeprazol, combigan, lumigan.

Historia clínica

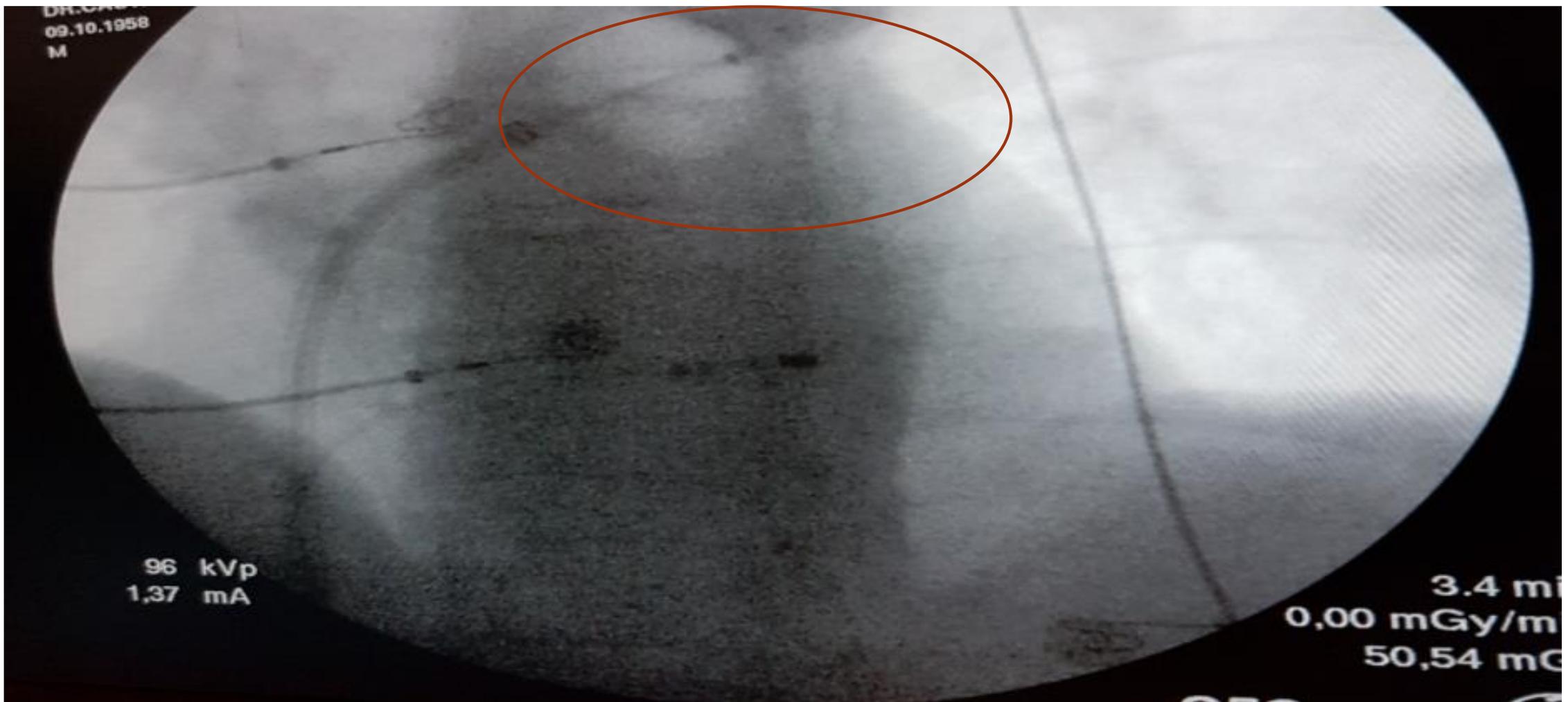
- **Exploración física:** Paciente consciente, 117/70 de TA. Sat O₂: 97% (sin gafas de oxígeno). No evidencias de focalidad neurológica. BEG. Pulsos presentes y simétricos.

AP: MVC. AC: arrítmica sin soplos ni roces pericárdicos. El abdomen es blando y depresible, sin signos de irritación peritoneal ni visceromegalias ni masas. No edemas.

- **Exploraciones complementarias:**
- El ECG muestra un **flutter auricular** a 100 lpm. QRS estrecho.
- RX tórax: no cardiomegalias. Parénquima pulmonar normal.
- Análisis: destaca una cifra alta de hematíes y una hb baja (10,2 g/dl), así como un hto bajo (35%). Resto de parámetros normales.
- Bioquímica: Destaca un hipercolesterolemia en 276 mg/dl, mostrando altos tanto el **LDL** como el HDL. El hierro lo tiene en 26 microgramos (59-158).

Ruta terapéutica

- **Evolución:** El paciente evoluciona favorablemente gracias a la aplicación de otra cardioversión. Se decide programar crioablación con catéter y cierta modificación en su tratamiento (se suspende apocard y se da TRANGOREX y XARELTO). Se le pauta dieta rica en verdura, fruta y pescado.
- **Diagnóstico sindrómico:** Paciente con FA persistente y presentación de flutter sintomático.
- **Tratamiento:** Se aplicará **crioablación por catéter** como posible tratamiento radical (60% efectividad).



CRIOABLACIÓN POR CATÉTER

En la imagen se observa la zona compuesta por la aurícula izquierda con vistas a sus dos venas pulmonares. La imagen realce naranja se corresponde con un trombo provocado a base de material sintético a -60°C con el objetivo de conseguir el aislamiento eléctrico agudo de las mismas